Heinar Kudevita

# Ülevaade Meniere`i haigusest

2022.

Meniere`i haigus, mis kannab tema avastaja, prantsuse arsti dr. Prosper Ménière`i nime, on raskekujuliste pearingluste, kuulmislanguse ja kõrvakohinaga seotud haigus, mida laiem üldsus ei tunne. Selle jaoks ei ole olemas mingeid ravimeid. Seda põdev inimene elab üle raskeid haigushooge, mis saabuvad ootamatult ja muudavad inimese teovõimetuks. Haigushoo ajal vajab inimene alati kõrvalist abi, sest tal ei ole väiksematki tasakaalutunnet. Reeglina ei ole vaja kutsuda kiirabi, vaid aidata inimesel jõuda koju.

Ärge minge mööda abitus seisukorras olevast inimesest, vaid aidake teda.

H. Kudevita
Meniere`i haiguse ülevaade
https://tinnitus-meniere.webador.com
Tallinn, 2022

ISBN 978-9916-4-1642-6 (pdf)

# *Meniere`i haiguse ülevaade*

Meniere`i haigus on raskekujuliste pearinglushoogudega kulgev sisekõrvast lähtuv haigus, millele on omased kolm põhilist sümptomit:

- pearinglushoog
- kuulmislangus
- tinnitus ehk kõrvakohin

Need on peamised sümptomid, millele lisandub veel:

- kõhulahtisus
- iiveldus
- oksendamine
- täiskõrvatunne ehk endolümfaatiline hüdrops
- nüstagm ehk silmatõmblus
- külmatunne
- higistamine
- vahelduvad kuumad ja külmad hood
- väsimustunne

Selline olukord võib kesta paarikümnest minutist mitme tunnini ja lõpeb tavaliselt iseenesest. Haigushoo ajal on inimene võimetu midagi ette võtma, vaid peab lamama.

Meniere`i haigus on äärmiselt individuaalne ja haigushoo tekkimine ning selle kulg ei pruugi erinevatel inimestel olla samasugune. Vaatame alljärgnevalt klassikalist haiguspilti.

**Pearinglus**

Enamasti tabab pearinglus inimest ootamatult. Mõnedel inimestel eelneb sellele tunne, nagu oleks kõrv tihedalt vatti täis topitud või tekib äkiline tinnitus. Suurem osa ei taju mingeid eelnevaid muutusi.

Pearinglus tekib sekundi jooksul ja on väga raske. Inimene kaotab hetkega arusaamise oma asendist ruumis. Tavaliselt tundub talle, et pöörleb teda ümbritsev ruum, mitte tema ise. Sellepoolest erineb Meniere`i haiguse pearinglus näiteks karussellis tekkivast pearinglusest, et inimesele tundub, nagu võtaks keegi tema pea käte vahele ja pööraks seda jõuga ühes suunas. Pidevat keerlemistunnet ei järgne, kui mitte pead liigutada. Inimesel puudub igasugune tasakaalutunne ja ta ei suuda iseseisvalt ennast abistada. Paljudel inimestel lisanud sellele äge iiveldus ja oksendamine. Kuid kuna okserefleks ei lähtu maost, vaid tasakaaluelundist, siis see ei too endaga kaasa kergendustunnet. Oksendamisvajadus jätkub ka siis, kui magu on tühjenenud. Kõikidel inimestel ei esine oksendamist.

Pearinglus on haigushoo algstaadiumis väga raskelttalutav. Enesetunne on kohutav. Iga väiksemgi pealiigutus kutsub esile ümbruse ägeda keerlemise ja iivelduse. Lamada võib vaid ühes kindlas asendis, hoides pea liikumatuna. Küsitlus näitab, et enamasti lamatakse ühel küljel haigestunud kõrv ülespoole. See ei ole siiski reegel. Silmad võivad olla seejuures avatud või suletud. Avatud silmade puhul kogeb inimene silmaterade tahtele allumatut liikumist ehk nüstagmi, mille puhul on võimatu kinnitada pilku mingile kindlale punktile. Silmaterad võivad seejuures liikuda vertikaalselt või horisontaalselt. Suletud silmad kutsuvad sageli esile järjekordse pearinglushoo.

Reeglina haigestub üks kõrv, kuid umbes 25% juhtudest siirdub haigus ka teise kõrva. Seejuures ei ole sellega seotud haigushood enam nii rasked, kui alguses.

**Kuulmislangus**

Kuulmislangus areneb Meniere`i haiguse puhul pikkamööda ja ükski põdejatest ei oska öelda, millal nad seda esmakordselt märkasid. Kuid see on tavaline igasuguse kuulmislanguse puhul, välja arvatud äkiline kuulmiskadu. Kuulmise halvenemine on tingitud sisekõrvas oleva vedeliku surve suurenemisest, mis lõpptulemusena mõjub hävitavalt kuulmiselundi karvrakkudele. Haigus ei too kaasa täielikku kurdistumist, jäädes umbes 60 dB juurde. Kuid tavaliselt jätkub kuulmislangus sealt juba iseseisvalt, mitte haiguse poolt põhjustatuna. Enamasti ei tule menieerik toime ilma kuuldeaparaadita.

**Tinnitus ehk kõrvakohin**

Tinnitus on heli, mida kuuleb vaid see inimene, kellel see esineb. Seda on nimetatud ka fantoomheliks. Tavaliselt kuuleb inimene seda ühes kõrvas, kuid kui haigestunud on mõlemad kõrvad, siis ka mõlemas, kusjuures helid kummaski kõrvas võivad olla erinevad niihästi tonaalsuse kui ka helivaljuse osas. Tinnitust võib tajuda ka kusagil täpselt määritlemata asukohas peas. Tinnitus on pidev. Ainult väga harva võib see mõneks minutiks täielikult lakata, kuid taastub kohe. Tinnituse vastu ei ole meditsiinilist ravi.

Tinnitusheli vaheldub Meniere`i haiguse tagajärjel väga suurel määral vaevukuuldavast kuni väga valju helini. Meniere`i haiguse puhul on enamasti tegemist madalatoonilise suminaga, kohinaga või pasunaheliga. Tinnitust peetakse tavaliselt kõige ebameeldivamaks sümptomiks haiguse juures.

**Muud sümptomid**

Eelpool mainitud kolm sümptomit on kõige põhilisemad Meniere`i haiguse juures ja esinevad eranditult kõigil põdejatel. Järgnevad sümptomid võivad erineda, st. need kas võivad esineda või neid ei pruugi olla.

Kõhulahtisus ei ole väga sagedane sümptom, kuid paljudel inimestel esineb see siiski. See on seda ebameeldivam, et haigushoo alguses on inimene võimetu iseseisvalt liikuma, et WC-sse pääseda. Iiveldustunne liitub peaaegu alati tasakaaluprobleemidega ja on seetõttu tavaline nähtus. Oksendamine ei pruugi alati sellega kaasneda. Täiskõrvatunne on sageli esinev nähtus, mille põhjustab vedelikupais sisekõrvas. Tunne sarnaneb sellega, nagu kõrva kuulmekäik oleks tihedalt vatti vms. täis topitud, mis tekitab vajaduse kõrvas urgitseda, et seda puhastada. Nüstagm on üks kindlatest Meniere`i haiguse tundemärkidest ja kuigi seda esineb ka mõne teise haiguse puhul, on see koos pearinglusega enamasti tunnistuseks Meniere`i haigusest. Higistamine on üsna tavaline nähtus, mille tulemusena esineb ka vappekülmale sarnanev tunne. Ajuti võivad ilmneda ka kuumad hood, mille puhul tekib tahtmine heita kõrvale kattev tekk.

Reeglina toob haigushoog kaasa väga suure väsimustunde, mis kestab veel paar päeva peale haigushoo möödumist.

**Haigushoogude esinemine**

Meniere`i haigus on, nagu juba mainitud, väga individuaalne. Öeldakse isegi, et kahte samasugust haiguspilti ei ole olemas. See on ehk väike liialdus, kuid näitab hästi, milliste ootamatustega menieerik võib kokku puutuda.

Haigushood on väga korrapäratud. Vahe esimeste haigushoogude vahel võib olla isegi aastaid. Alles hiljem muutuvad need sagedasemateks ja võivad tekkida ka paar või rohkemgi korda nädalas. Kuulmislangus annab tunda haigushoogude ajal, kuid taandub peale haigushoo lakkamist. Haiguse hilisemas staadiumis muutub kuulmislangus juba püsivaks ja süveneb.

Üsna sageli esineb Meniere`i haigust põdevatel inimestel ka **migreen**. Menieerikud on tavaliselt tunduvalt vastuvõtlikumad ka **allergiliste reaktsioonide** suhtes.

**Haiguse etapid**

**I etapp (varajane)**

Juhuslikud, harvaesinevad haigushood. Haigushoo ajal puudub tasakaal, ümbritsev ruum pöörleb või liigub kontrollimatult. Vaateväli on hägune, nüstagm esineb mõlemas silmas. Sel ajal tajutakse kahjustatud kõrvas kuulmislangust ja tinnitust. Sageli võite avastada, et tinnitus on esimene, mis annab märku eelseisvast haigushoost. Kuulmine taastub peale haigushoo lõppemist, samuti võib lõppeda ka tinnitus. Haigushoogude vaheajal on tervislik seisund normaalne.

**II etapp (keskmine)**

Pearinglushood, tinnitus, kuulmislangus.

Kuigi haigushood esinevad nüüd sagedamini, muutuvad need ise veidi leebemaks. Tasakaaluhäired ja uimasus võivad esineda nüüd juba ka väljapool haigushoogusid, andes märku järjekordse haigushoo võimalikust tekkimisest. Seda ei esine mitte kõigil

menieerikutel. Selles faasis võib tekkida ka püsiv kuulmislangus koos tinnituse märkimisväärse suurenemisega. Võib esineda ka migreenisarnane peavalu.

**III etapp (hiline)**

Kuulmislangus, tasakaaluhäired, tinnitus.

Meniere`i haiguse hilises staadiumis toimub kuulmis- ja tasakaalurakkude hävinemine, mille tõttu kuulmislangus suureneb, samal ajal kui pearinglushood vähenevad või isegi peatuvad täielikult. Võite avastada, et teil hakkab tekkima ebamugavustunne, mis on seotud teatud helide valjusega või kuulete helisid moonutatutena, mis viitab hüperakuusia ehk helitalumatuse arenemisele. Tasakaalutunnetus on halvenenud. See tekitab pideva ebakindluse tunde, eriti pimedas või eredas päikesevalguses kõndides. Kuulmislangus on oluliselt suurenenud ega taastu enam peale haigushoo lõppemist.

**Haiguse edasine areng**

Haigushood sagenevad, kuid kuna inimene on juba teadlik nende olemusest, ei tekita need enam sellist paanikatunnet, nagu alguses, eriti, kui inimene on saanud haiguse diagnoosi ja õppinud tundma haiguse olemust. On väga oluline teada, mida haigus endaga kaasa toob, et olla selleks valmis. On täiesti võimalik, et tunne, nagu oleksid haigushood leebemad, on tingitud inimese uuenenud emotsionaalsest suhtumisest haigusesse.

Üsna sageli lõppevad haigushood peale aastatepikkust esinemist täielikult, kuigi tasakaaluprobleemid, tinnitus ja kuulmislangus on püsivad. Haigushoogude lõppemise üheks põhjuseks peetakse endolümfaatilise hüdropsi poolt põhjustatud tasakaaluelundi karvrakkude hävinemist, mille tulemusel tasakaaluelund on muutunud tundetuks. See väide on siiani veel hüpoteetiline.

Haigushoogude lakkamine ei tähenda veel, et haigus on lõplikult kadunud. Säilinud on mitte ainult tasakaaluprobleemid, tinnitus ja kuulmislangus, vaid ka soodumus haigushoogude uuenemiseks. Teatavate ebsoodsate asjaolude kokkulangemine võib vallandada haigushood uuesti, kuigi sellisel juhul ei ole need enam nii rasked, kui alguses ja mööduvad enamasti kiiremini ning ilma sügava väsimustundeta.

Vahe haiguse algusest kuni haigushoogude lakkamiseni võib ulatuda kümnete aastateni. Kõigil menieerikutel ei pruugi seda juhtudagi, vaid kergemad haigushood jäävad püsima kogu eluks.

## *Millest tekib Meniere`i haigus?*

See küsimus on ilmselt sama vana, nagu haiguski. Mitte kohe ei peetud seda iseseisvaks haiguseks, vaid migreeni erivormiks (tegelikult on migreenil Meniere`i haigusega mõndagi ühist), aju verevarustushäireks jne. Alles 1861. aastal tõestas prantsuse arst dr. Prosper Ménière, et haigus on tekitatud sisekõrvas toimuvate muutuste tagajärjel. Nimelt tekib seni kindlakstegemata põhjusel sisekõrvas vedeliku (endolümfi) rõhu tõus, mis häirib sisekõrva normaalset tööd. Siiani ei olda kindlad selles, kes see on tingitud vedeliku liigsest

lisandumisest või selle puudulikust imendumisest. Teadlased ei ole ühel meelel ka selles, kas see nähtus on haigushoo põhjustaja või tagajärg.

Kõige tavalisemalt haigestuvad inimesed vahemikus 40 – 60 eluaastat, kuid sellel reeglil on palju erandeid. Naised ja mehed haigestuvad võrdselt. Osa spetsialiste peab seda geenipõhiseks ehk päritud haiguseks, kuid seniste uuringute kohaselt on umbes 15% põdejate peres esinenud Meniere`i haigust, mis ei ole veel kindlaks tõestuseks.

Meniere`i haigus kuulub harvaesinevate haiguste hulka. Selle esinemissageduseks arvatakse olevat umbes 5/1000. Erinevad allikad annavad erinevaid tulemusi. Seejuures tuleb arvestada, et paljudes riikides (Eesti kaasa arvatud) ei ole Meniere`i haiguse kohta peetud mingit statistikat.

Meniere`i haigus kuulub autoimmuunsete haiguste hulka, mis tekivad juhul, kui meie organismi kaitsema määratud rakud ei suuda vahet teha ründavate võõrrakkude ja oma organismi rakkude vahel ning hakkavad tegutsema meie keha vastu. Kuidas see juhtub, võib lugeda eelnevast artiklist immuunsüsteemi kohta.

Meniere`i haigusele on iseloomulik, et haigestunud kõrva tasakaaluelund, mis ei funktsioneeri enam normaalselt, saadab ajus paiknevale tasakaalukeskusele vale signaali inimese asendi kohta ruumis. Teine, terve kõrv, saadab signaale asendist, mis erineb haige kõrva poolt edastavast. Kuna tasakaalukeskus ei suuda korraga töödelda erinevaid signaale, on tagajärjeks haigushoog.

## *Külastame arsti*

Meniere`i haigust on üsna raske diagnoosida. Seda eelkõige põhjusel, et nimetatud kolm põhisümptomit – pearinglushood, tinnitus ja kuulmislangus ei teki üheaegselt. Tasakaaluhäirete ja kuulmislanguse tekkimise vahe võib ulatuda aastateni. Eraldiseisvatena võivad aga nimetatud sümptomid esineda paljude haiguste puhul. Näiteks vestibulaarneuroniidi (kuulmisnärvi põletiku) puhul on sümptomid eksitavalt sarnased Meniere`i haigusega, kuigi erinevusena puudub sellel kuulmislangus. Täpsemal uurimisel ilmnes, et tervelt 10% Soome Meniere-liidu liikmetest kannatab hoopiski vestibulaarneuroniidi all, kuigi neil oli algselt diagnoositud Meniere`i haigus.

Haiguse täpne diagnoosimine sõltub ka uuringuid läbiviiva arsti kompententsist ja tema varajasemast kokkupuutumisest Meniere`i haigusega. Enamasti alustatakse haiguse kindlakstegemist nn. välistusmeetodiga, mille puhul välistatakse samasuguseid sümptomeid esilekutsuvate haiguste olemasolu.

Meniere`i haiguse kindlakstegemiseks peab olema patsindil esinenud kolm nähtust:

- kaks vähemalt 20-minutilist haigushoogu;
- tinnitus;
- audiomeetriliselt kindlakstehtud kuulmislangus;

Esimesena viiakse tavaliselt läbi audiomeetriline uuring, millega tehakse kindlaks patsiendi kuulmise tase. Järgmiseks sooritatakse nüstagmomeetriline uuring (tuntud ka kaloorse testina), mis näitab patsiendi silmaterade liikumist. Selleks asetatakse patsiendi silmade ette läbipaistmatud elektroodidega prillid ning tema kõrvadesse pritsitakse vaheldumisi külma ja sooja vett. See tekitab ajutise nüstagmi (ka hetkelise haigushooga sarnaneva tunde), mis on suunatud haige kõrva poole. Silmaterade liikumine, mis selle puhul tekib, kuvatakse kas ekraanile või paberile.

Vajaduse korral viiakse läbi ka magnettomograafiline uuring, et välistada kasvajate olemasolu peas. Samuti võib kompuutertomograafi kasutada vedeliku olukorra kindlakstegemiseks sisekõrvas.

Oluline on teada, et kui pikemaajaliselt kestnud haiguse puhul ei ole ilmenud kuulmislangust, siis ei ole tegemist Meniere`i haigusega.

Meetodeid on rohkemgi, kuid need, mille ma ära tõin, on põhilised, mida tavaliselt kasutatakse. Kogenud arst võib patsienti küsitledes jõuda õige diagnoosi panemiseni ka ilma nii põhjalike uuringuteta.

## *Diagnoos on olemas. Mis saab edasi?*

Saite diagnoosi ja olete nüüd ametlikult menieerik. Mis saab edasi? Kuidas tulla toime oma uue haigusega?

Eelkõige ärge sattuge paanikasse. Meniere`i haigus ei ole eluohtlik, kui te just ei juhtu äkilise haigushoo tulemusena õnnetult kukkuma. Kõige olulisem on nüüd otsida informatsiooni Meniere`i haiguse kohta. Tõsi küll, seda ei ole palju, kui te just ei valda näiteks inglise või soome keelt. Ka venekeelsena on olemas üsna mitu head allikat, millest teadmisi hankida.

Esimene ja kõige olulisem asi on muuta oma eluviisi. Kõigepealt puudutab see toitumist. Meniere`i haiguse puhul peab otsustavalt vähendama soola tarbimist. Teaduslikud uuringud soola kahjuliku mõju kohta ei kinnita küll sajaprotsendiliselt selle paikapidavust, kuid samas ei lükka seda ka ümber. Siiski on see esimene samm ja sellest on paljud saanud koheselt abi. Seda võin ma kinnitada oma kogemustele toetudes. Peale soola vähendamist kadusid mul haigushood. Võimalik et see oli kokkusattumus, kuigi ma ei usu seda. Soolatarbimise puhul tuleb endale selgeks teha kõik võimalikud soola allikad. Peaegu iga valmistoit sisaldab teatud määral soola, mõni neist üsnagi palju. Seega on esimeseks asjaks uurida järele, kui palju me poest kaupa ostes soola kaasa saame. Selleks tuleb varustada ennast luubiga, sest

enamus toote koostist tutvustavatest siltidest on nii peenikeses kirjas, et palja silmaga seda välja ei loe.

Enamasti peaks loobuma poolfabrikaatidest, sest need sisaldavad säilitusainena mitte ainult soola, vaid ka naatriumglutamaati. (Soola puhul me räägimegi tegelikult naatriumist, mis keedusoola koostisse kuulub). Samuti on paljud kastmed väga soolarikkad.

Niimoodi, samm-sammu haaval teeme kindlaks, millised on meile kõige sobivamad toiduained, mida osta. Tabeleid soola koguse kohta toiduainetes võib leida internetist. Samuti olen kirjutanud sellel teemal oma ajakirjades.

Kuid mitte ainult toiduained ja sool ei ole kurja juur. Meniere`i haigusele ei mõju hästi ka kofeiin ja seda sisaldavad joogid-söögid. Esimeses järjekorras tuleb muidugi kohv, aga ka must tee, kakao ja tume šokolaad. Lisaks kõikvõimalikud ergutus- ja virgutusjoogid, mis siasldavad palju organismile sobimatuid aineid. Terve organism ei vaja kunstlikku ergutamist. Selle hetkelise erksustunde maksame kinni oma tervisega.

Alkohol on lubatud väheses koguses ja eelistatavalt lahjana, näiteks punane vein. Mõned allikad räägivad isegi, et tagasihoidlik kogus punast veini pidavat olema haiguse puhul kasuliku toimega. Kindlasti peab aga loobuma tubakast ja muudest narkootilistest ainetest. Ei ole olemas ohutut tubakat, olgu see siis vesipiibus suitsetatuna või kasvõi e-sigaretina.

Üks tõsisemaid Meniere`i haiguse vallandajaid on stress. Olenevalt stressi tugevusest võib see kutsuda esile haigushoo vahetult või teatud aja pärast. (Samuti enda kogemused). Seepärast on soovitav vältida sattumist stressirohkesse situatsiooni. Seda on muidugi kergem öelda, kui teha. Kuid kui me teame selle ebasoovitavat mõju, saame ehk teha midagi selle jaoks, et stressist hoiduda.

Ilmastikutingimused kuuluvad samuti haigusnähtusi võimendavate tegurite hulka, kuid kahjuks ei saa me selle vastu midagi teha.

## *Menieerik kodus*

Kuna me teame nüüd, et haigushoog võib üllatada meid igas olukorras ja igal ajal, peame vaatama üle, mis meid võiks ohustada koduseinte vahel. Me teame, et haigushoog toob kaasa vältimatu kukkumise. Vaatame üle, mis võiks olla ohtlik. Kuna meie käed püüavad vaistlikult haarata kinni millest tahes, et kukkumist vältida, siis mis võib meile käe alla sattuda? Kas meie aknalauad on täis kraami, mille me võime endale toe asemel kukkudes kaasa tõmmata. Kas teravad mööblinurgad võivad olla ohtlikud? See ei ole naljakas – suurem osa menieerikutega juhtunud õnnetustest on sattunud kodus kukkudes. Isegi vaibad võivad olla ohtlikud, sest tasakaalupuudusel kobav jalg võib takerduda lahtise vaibanurga taha. Just nii juhtus minu emaga, kes kukkudes murdis endal reieluukaela ja pidi seejärele aastaid invaliidina oma elupäevad mööda saatma.

Vaatame üle vannitoa. Kas meil on vanni või duši kõrval käepidemeid, millest vajadusel kinni hoida? Kui ei, siis paigaldame või laseme seda kellelgi teha. Seejuures peame

veenduma, et need tõesti tuge pakuvad. Libe vann või duširuumi põrand on ohtlikud. Asetame sinna mõned selleks otstarbeks mõeldud libisemisvastased matid.

Kuna menieerik on tundlik visuaalsetele ärritustele, siis vaatame üle ka oma sistuselemendid. Kirevad tapeedid, vaibad ja mööblikatted on ebasoovitavad. Pastelsed seinakatted ja ühevärvilised või tagasihoidliku mustriga vaibad mõjuvad tunduvalt paremini.

## *Menieerik väljapool kodu*

Kuigi menieerik veedaks ehk elu turvaliste koduseinte vahel, ei ole see paraku võimalik. Seepärast peame olema valmis kohtuma eluga väljapool kodu. Kuigi on üsna palju Meniere`i haiguse all kannatavaid, kes võimaluse korral väldivad väljaminekut, ei ole see kõige õigem seisukoht. Meie tasakaalutunnetus on halvenenud. Kui me sellele tegevust ei anna, ei saagi see paremaks muutuda. Seega tuleb saada võitu kartusest ja väljakutse vastu võtta. Pealegi näitab statistika, et suurem osa haigushoogusid juhtub siseruumides.

Üks asi, millele me peaksime enne väljumist tähelepanu pöörama, on vajaduse korral kaasinimeste teavitamine oma olukorrast. Kuigi Meniere`i haigushooga ei kaasne teadvusekadu, peame olema valmis selleks, et me ei ole võimelised õnnetuse sattudes teistega kontakteeruma. Selleks oleks hea omada kergelt kättesaadavas kohas (välistaskus) kaarti oma haiguse nimega ja palvega aidata meil koju saada. Kiirabi kutsumine ei ole sellisel juhul mõttekas, sest nad ei suuda meid millegagi aidata ja koju nad meid niikuinii ei vii.

Väljas viibides püüame vältida rahvarohkeid kohti, kõndida mõne piirde (sein, aed, torupiire) lähedal, et vajaduse korral oleks võimalik tuge saada, aga ka selleks (peamiselt), et meie silmadel oleks mingi pidepunkt. Lagedat väljakut ületades (menieeriku õudus) kinnitame oma pilgu mingile meie ees asuvale liikumatule objektile ja liigune selle suunas. Väldime liikumise ajal kellavaatamist, liigset peapööret kõrvale- või tagasivaatamiseks. Kui ma peame seda tegema, siis jääme selleks ajaks seisma. Kui te väljute mingist liiklusvahendist, jääge seisma ja jätkake liikumist alles siis, kui see liiklusvahend on lahkunud. Uskuge mind, liikuv buss teie vahetus läheduses ei tule teie tasakaalule mingil moel kasuks.

Üks omapärane nähtus on suurtes kaubanduskeskuses viibimine. Selle kohta on olemas isegi omaette väljend – supermarketisündroom. See seisneb selles, et lõpmatute riiuliridade vahel kõndides tajute tahes-tahtmata oma silmanurgas riiulite liikumist, kui te nendest möödute. Otse ette vaadates nähtav pilt on vastuolus sellega, mida te näete oma kõrval ja teie tasakaal on tõsiselt häiritud. Seda olen omal nahal kogenud.

Te olete nüüd väljas ja arvatavasti juba näljane. Aeg on einestada. Söögikohti on palju ja valikuvõimalus suur, kuid ettevaatust – meie vaenlane – sool, varitseb meid. Kui te kavatsete einestada mõnes soliidsemas paigas, on probleem ilmselt väiksem, sest seal valmistatakse teie toit vastavalt teie tellimusele. Te võite alati paluda, et teie toidule ei lisataks soola. Seaduse järgi on söögikohad kohustatud sellisele palvele reageerima. Teine

lugu on einestamisega kusagil lihtsamas kohas, kus toiduportsjonid on tavaliselt juba eelvalmistatud ja ootavad vaid pannilepanekut. Sellisel juhul ei jää muud üle, kui tellida midagi, mis arvestuste kohaselt võiksid olla vähesoolasemad. Üks variantidest oleks muidugi taimetoit, kuigi ma kujutan juba ette, kuidas paljud selle soovituse peale nägu krimpsutavad. Midagi ei ole parata. Te olete haige ja peate teatud piirangutega arvestama. Sellest tulenevalt jätke täielikult ära igasugused kiirtoidud. Üks korralik hamburger tähendab teie olukorras, et te lausa palute endale järjekordset haigushoogu. Krõpsupakke teie jaoks enam ei eksisteeri – unustage nende olemasolu.

## *Menieerik ja töö*

Meniere`i haigus seab inimestele mõningaid piiranguid töö osas. Üsna tavaline on see, et menieerikul tekib kõrgusetalumatus, mis välistab tema tegevuse redelitel ja tellingutel. Paljudes riikides, Eesti kaasaarvatud, on menieerikutel keelatud autojuhtimine või liikurseadmetega töötamine.
https://www.riigiteataja.ee/akt/116062015009

## *Kui teil tekib haigushoog*

Iga menieerik on puutunud kokku olukorraga, kui tal tekib haigushoog. See toimub kohast, ajast ja olukorrast sõltumata ja me peame olema selleks valmis. Nüüd sõltub kõik sellest, kus see toimub. Kõige ebasobivam koht on selleks muidugi tänav. Ärge lootke, et kuigi palju kaaskodanikke teie olukorrale tähelepanu pöörab. Pigem püütakse nii ruttu mööduda, kui vähegi võimalik. Kui te tundsite haigushoo lähenemist ette, püüdke istuda nii ruttu, kui suudate. Langetage pea ja toetage see kätele, mis omakorda toetuvad küünarnukkidega põlvedele. Püsige selles asendis nii kaua, kuni tunnete, et suudate ennast liigutada. Kuna tänapäeval on peaaegu kõigil inimestel olemas mobiiltelefon, siis oleks hea, kui teil oleks sellesse salvestatud kiirvalimise alla mõne taksofirma number. Kojupääsemine on teie jaoks hetkel kõige olulisem. Kui aga siiski leidub mõni hea südamega inimene, siis paluge temal seda teie eest teha. Enamasti pakutakse sellisel juhul kiirabi kutsumist. Sellel ei ole mõtet. Kiirabi teie seisukorda parandada ei suuda ja te raiskate tarbetult aega ootamisele ja seletamisele.

Halvem on olukord siis, kui te juhtusite tasakaalu kaotama ja kukkuma. Sellisel juhul jääb tõesti üle vaid loota inimeste vastutulelikkusele.

Kui teil tekkis haigushoog siseruumides, on olukord mõnevõrra parem, sest te olete vähemalt varju all. Muus osas on käitumine sama. Tagage, et te saaksite olla liikumatult natukenegi aega. Kui keegi pöördub abipakkumisega teie poole, selgitage oma olukorda ja paluge kutsuda takso. Igaks juhuks võiks teil olla taskus kilekott juhuks, kui tuleb vajadus oksendada. Soomes on menieerikutel kasutusel randmerihm haiguse nimetusega. Meie võiksime

endale tellida kiletatud kaardi enda andmetega, mida kaasas kanda ja vajaduse korral näidata.

Tööpaigal tekkinud haigushoog ei ole kuigi haruldane, kuid nüüd sõltub palju sellest, kas ja kuidas te olete oma töökaaslastele oma olukorda selgitanud. Kui te häbelikkusest või mõnel muul põhjusel olete seda seni varjanud, siis nüüd saavad nad seda teada niikuinii ja seda suurema üllatuse või ehmatusena see neile tuleb. Sellepärast oleks siiski soovitav suruda alla valehäbi ja rääkida varakult, milline haigus teid vaevab ja kuidas selle ilmnemisel käituda.

Haigushoog koduseinte vahel on kõige parem variant. Kui raske ka pearinglus ei oleks, on ometi võimalus kasvõi neljakäpakil voodisse roomata. Ettenägelik menieerik on voodi alla juba aegsasti seadnud valmis kausi ja mitu käterätti voodi lähedale varunud. Nüüd ei jää muud üle, kui oodata haigushoo möödumist. Pea liikumatult padjal, higi voolamas kõigist nahapooridest, enesetunne selline, et sõnu selle kirjeldamiseks ei ole. Niipea, kui te natukenegi pead liigutate, keerab voodi ennnast tagurpidi ja ähvardab teid enda alla matta. Silmade ees hüpleb kõik, millele vaatate, aga kui silmad sulete, avaneb teie ees põhjatu kuristik, kuhu te langete. (Üleelamised haigushoo ajal võivad olla ka teistsugused. Mina kirjeldan siin enda kogemusi.)

Mingeid ravimeid, kui teil neid ka oleks, ei õnnestu haigushoo aktiivsel perioodil võtta, sest te oksendate kohe välja kõik, mida suhu panete. Kui teil on kõrval inimene, kes teid abistada saab, siis võib ta teile aeg-ajalt midagi joomiseks pakkuda. Hea kui selleks oleks mõni rahustav tee, palderjan või piparmünt.

Selline olukord võib kesta mitu tundi. Alles siis märkate, et te suudate kinnitada pilku mingile esemele ja enesetunne hakkab veidi paranema. Liigutage katseks veidi pead. Kui nüüd enam pearinglust ei teki, võite ennast õnnitleda – järjekordne haigushoog on õnnelikult üle elatud. Mõned asjatundjad soovitavad võimalikult ruttu peale haigushoo lakkamist üles tõusta, et nii paranemist kiirendada. Minul ei ole see suure väsimustunde tõttu kunagi õnnestunud. Sama väsimustunne jätkub veel paari päeva jooksul.

## *Ravi*

Olemegi jõudnud kõige kurvema peatükini. Tänapäevased inimesed on harjunud iga terviserikke puhul kohe tablettide järele haarama, kuid seekord neid ei ole. Meniere`i haiguse jaoks ei ole olemas meditsiinilist ravi. Tõsi küll, enamasti iga arst pakub teile **betaserci**, kuid paljude nimekate spetsialistide sõnade kohaselt ei ole see tõeline ravim, vaid platseebo ehk siis selle ravitoime on näiline ja põhineb inimese usul. Pealegi ärritab see pikemaajalise tarbimise korral magu, mis põhjustab omakorda vajaduse teiste ravimite järele. USA-s ja Rootsis ei turustata seda üldse.

Kas see tähendab, et ravimid tuleb täielikult ära unustada? Ei, seda see ei tähenda. On olemas ravimeid, mida võib võtta vahetult enne haigushoo puhkemist. Nendeks on **stemetil** ja **primperan**. Pean siiski teatama, et neid ei ole Eesti apteekides olemas ja sõltub teie raviarsti vastutulelikkusest, kas ta tellib neid Soomest või mitte. Seejuures unustage muidugi Haigekassa poolt tehtav allahindlus. Maksate täie rauaga. Kuid Eestis on saadaval ravim

nimega **altavert**, mis koostise poolest vastab stemetilile ja on samasuguse toimega. Neid tablette tuleb võtta kohe, kui te tunnete haigushoo lähenemist. Muidugi kui te olete nii õnnelik, et tunnete seda. Väga paljudele tuleb see täieliku üllatusena ja sellisel juhul ei ole tabletist mingit kasu. Tablett tuleks parema imendumise nimel puruks närida, kusjuures hoiatan kohe, et maitse on kaugel meeldivast.

Kindlasti tuleb meeles pidada, et neid tablette võib kasutada ainult vajaduse korral ja ühekordselt.. !

Iivelduse leevendamiseks võib võtta **metoklopramiidi**. Liigse vee väljutamiseks organismist võib arst välja kirjutada **diureetikume**. Paljudel juhtudel on neist abi olnud.

See on ka ravimitest kõik, mida meditsiinil pakkuda on. Haiguse väga raskete vormide puhul võetakse ette radikaalsemad meetodid. Aastaid tagasi oli kasutusel **tasakaalunärvi läbilõikamine**, mille puhul lakkas vastav tasakaaluelund toimimast. Kuna taskaalunärv on üks kolmiknärvist, siis oli oht ülejäänud kahe närvi vigastamiseks suur ja sellest loobuti. Selle asemel eemaldati kirurgiliselt kogu haigestunud sisekõrv. Toiming kannab nime **labürintektoomia**. Sellega kadusid ka haigusnähud, kuid paljud vanemad inimesed ei harjunud tulema toime vaid ühe tasakaaluelundiga. Sellepärast ei ole ka see meetod enam kasutusel.

Uueks lahenduseks avastati kõrvasisesed süstid. Selleks on **gentamütsiin**, mis on aminoglükosiidide hulka kuuluv antibiootikum. See hävitab baktereid, mis põhjustavad inimese organismis mitmeid raskeid infektsioone. Gentamütsiini kõrvaltoimet – närviimpulsside nõrgendamist, kasutatakse edukalt Meniere`i haiguse raviks, süstides täpselt annustatud koguse lahust keskkõrva, kust see imendub läbi sisekõrva nn. ümmarguse akna tasakaaluelundi sisemusse ja vastavalt lahuse kogusele kas siis nõrgendab tasakaalunärvi poolt edastatavaid signaale või hävitab närvi tegevuse hoopis. Negatiivse poolena peab mainima, et see protseduur toob kaasa ka kuulmise halvenemise, nii et seda kasutatakse ainutl juhul, kui tegemist on juba eelnevalt raske kuulmispuudega haiges kõrvas. Kuna ka siin on tegemist tasakaaluelundi tegevuse lakkamisega, siis seda reeglina eakamatele inimestele ei tehta, sest neil on probleeme harjuda vaid ühe tasakaaluelundi tegevusega. Selle asemel tehakse samasugune süst, kasutades selleks **kortisooni**, mille puhul kuulmislangust ei esine. Tulemus on muidugi sellevõrra nõrgem. Mõlemaid süste tehakse vähemalt neli mõnenädalase vahega.

## *Alternatiivsed teraapiad*

Ametliku meditsiini kõrval pakub internet üsna mitmeid meditsiiniväliseid ravimeetodeid, millel öeldakse olevat positiivne mõju Meniere`i haigusele. Siinjuures tuleb küll kohe mainida, et mingit tõestust seejuures ei anta ja uuringud ei kinnita nende kasulikkust. Toon need siin siiski ära.

- Gingko Biloba
- Akupunktuur ehk nõelravi

- Ülerõhuteraapia
- Hüpnoos
- Homöopaatiline ravi
- Massaaž

Neid on rohkemgi, kuid selles nimekirjas on ainult levinenumad neist. Peab kohe ütlema, et mingit kasu võib saada ainult massaažist, kui mitte haiguse leevendamiseks, siis vähemalt parema enesetunde saamiseks. Akupunktsioonil on öeldud olevat mingeid tervendavaid omadusi, kuid nagu ikka, puudub tõestus.

Seevastu tuleb kindlasti hoiduda internetis pakutavatest „imerohtudest", mis paremal juhul on kasutud, halvemal juhul aga võivad haiguse kulgu isegi halvendada. Kindlasti on paljud kuulnud väljendit: *„Ma olen kuulnud, et selle puhul aitab .....”* Ei aita, olgu see siis mis tahes!

## *„Kas on veel rohtu, mis avitab?”*

Jah, Meniere`i haigusega saab elada, kuigi otsest ravi selle jaoks ei ole. Kuid see nõuab aktiivset sekkumist oma igapäevaellu. Kõigepealt tuleb vaadata üle oma päevakava. Meniere`i haigus ei armasta ootamatusi. Seega stress, kiirustamine (mis ka stressi põhjustab), korrapäratud söögiajad, kindla ööune puudumine, füüsiline kurnatus, need kõik ei aita kaasa haiguse leevenemisele. Meniere`i haigus tekitab väsimustunnet. Kindlasti tuleb võtta aega lühikesteks puhkehetkedeks.

Oleme juba rääkinud sellest, mida menieerik võib süüa ja juua. Püüame seda siis meeles pidada. Eelkõige peame ikka ja jälle kordama, et Meniere`i haigus esineb väga individuaalselt. Seetõttu ei saa anda ühest soovitust kõigile inimestele. Igaüks peab jälgima ennast ja tegema kindlaks, mis talle sobib, mis mitte.

Siin jõuamegi järgmise punktini – **päevikupidamine**. Paljudele inimestele tundub selline soovitus naeruväärsena, kuid see ei ole seda. Kui te olete pannud pidevalt kirja oma päevase tegevuse, sealhulgas kõik, mida olete söönud, joonud, milliseid ravimeid tarbinud, milline on olnud teie uni, võib sellest kooruda välja teatav skeem, mis näitab, millise tegevuse tagajärjel on teil esinenud haigushoog. Selleks ei piisa üksnes kuuajalisest jälgimisest. Mida pikema aja jooksul te seda teinud olete, seda paremini on nähtav haigushoogude tekkimise muster. Jah, see on mõnevõrra tülikas, kuid oma tervise nimel oleks see siiski soovitav.

Menieerikul on probleeme tasakaaluga. Teatud pealiigutused võivad mõjuda pearinglust provotseerivalt. Inimene saab sellest ruttu aru ja hakkab vaistlikult nendest hoiduma. See on aga vale! Meie ajul on omadus õppida ja häälestuda ümber tasakaalu saavutamiseks. Järelikult peame andma talle selle võimaluse. Olemegi jõudnud järgmise punktini , milleks on **võimlemine**. Seegi soovitus ei too mulle populaarsust. Tõepoolest, väga paljud inimesed on saanud elus hakkama ilma mingi „vehklemiseta", miks peaksid nad nüüd äkki sellega tegelema hakkama. Ütlen kohe – haigust te sellega ei leevenda, kuid oma tervisele teete suure heateo küll. Iga liigutamine mõjub inimorganismile positiivselt. Eelkõige mõjutab see teie enesetunnet. Te tunnete ennast värskemana peal lühiajalist, vähese koormusega

võimlemist. Teiseks tugevdab see teie lihaseid, mida vajate tasakaaluprobleemidega toimetulekuks ja parandab tasakaalu. Te ei taha võimelda? Minge jalutama! Hea alternatiiv võimlemisele, eriti kui see toimub looduslikul metsarajal, kus ebatasane maapind esitab väljakutse teie tasakaalule. Kardate kukkuda? Võtke kasutusele käimiskepid. Need pakuvad tuge ja lisavad koormust.

## *Kokkuvõtteks*

Meniere`i haigus on raske tervisehäire, mis on suuremas osas veel läbi uurimata. Isegi maailma parimad spetsialistid on selle olemuse suhtes veelgi lahkarvamusel. Paljud teooriad on jäänud oletuse tasemele, paljud seda põdevate inimeste soovitused piirduvad tihtipeale ainuüksi ühe inimese isikliku kogemusega, mis ei pruugi langeda kokku teiste omadega. See kõik muudab haigusega toimetuleku keeruliseks. Ma ei taha salata, et haigestudes sellesse olete kimbus mitme probleemiga. Teil on tasakaaluhäired, teid vaevab lakkamatu tinnitus, teie kuulmislangus nõuab kuuldeaparaati, mis omakorda menieerikule omase kuulmisteravuse sagedase vaheldumise tõttu vajab sagedast ümberhäälestamist. Te olete alalõpmata väsinud. Ja mis kõige hullem – teistele inimestele paistate te olevat täiesti terve.

Teie ees on pikk teekond, mida ainult teie üksi võite käia. Mitte keegi ei suuda teid aidata, kui te ise sellest protsessist aktiivselt osa ei võta. Kõige halvem on käegalöömine. Nõuanded on antud. Nüüd jääb üle neid järgida.

Edu teile!

"Me oleme rohkem, kui ainult diagnoos"

# MENIERE`I HAIGUS

**See on seisund, milles ma olen elanud ja ka tulevikus pean elama. Ehk inimesed saavad paremini aru, kes ma olen ja miks ma käitun nii, nagu käitun. Kui nad võtavad lihtsalt aega, et selle kroonilise kurnava haiguse kohta rohkem teada saada, on sellest abi.**

**"Loe, ja sa saad aru, millist elu elan MINA"**